中药离子导入联合四子散热熨治疗 1 例老年风寒阻络型颈椎病的效果评价

董蕾 戴卉

（江苏省中医院 南京 210029）

【摘要】

本文总结 1 例老年风寒阻络型颈椎病患者行中药离子导入联合四子散热熨干预的效果评价及护理经验。基于中医辨证施护理论，采取中药离子导入联合四子散热熨治疗并配合运动指导、情志护理、生活起居护理、健康知识宣教等常规护理措施，可较好促进老年风寒阻络型颈椎病患者康复，利于预后，值得临床推广。

【关键词】中药离子导入；四子散热熨；老年；风寒阻络型颈椎病

Evaluation of the effect of traditional Chinese medicine iontophoresis combined with Sizi-Powder ironing in the treatment of cervical spondylosis with FengHan obstruction in one elderly case

DONG Lei ， DAI Hui

(Jiangsu Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine Nanjing 210029)

Abstract:

This article summarizes the effect evaluation and nursing experience of traditional Chinese medicine iontophoresis combined withSizi-Powder ironing in an elderly patient with FengHan obstructive cervical spondylosis.Based on the theory of dialectical nursing of traditional Chinese medicine, the use of traditional Chinese medicine iontophoresis combined with Sizi-Powder ironing treatment, also combined with routine nursing measures such as exercise guidance, emotional nursing, living nursing, and health knowledge education, can promote the recovery of elderly patients with FengHan obstructive cervical spondylosis, which is conducive to prognosis and worthy of clinical promotion.

keyword

traditional Chinese medicine iontophoresis;Sizi-Powder ironing; the elderly; cervical

---

作者：董蕾 （1987-）江苏省中医院老年科 主管护师 方向：老年病护理，Email：13701475036@163.com

作者：戴卉（1979-） 江苏省中医院老年科 副主任护师 方向：老年病护理

spondylosis of FengHan obstruction type

颈椎病是以颈椎椎间盘组织退行性改变为基础[1-2]，伴随继发的病理改变及周围组织结构（神经根、脊髓、椎动脉、交感神经）受激惹出现一系列相应的临床表现的疾病，主要症状包括肩颈疼痛、僵硬、头痛头晕、耳鸣、视力模糊、四肢麻木、活动受限等。颈椎病好发于中老年人，已经成为影响着老年人生活质量的常见病、多发病[3]。现代医学基于大量临床研究对颈椎病的治疗愈发趋于成熟，保守治疗可采用激素与脱水、局封介入、镇痛药物、物理因子治疗等治疗。然而，老年颈椎病多是一种慢性病理过程，研究者所在科室团队一直致力于探求一种能够发挥中医药特色，简便安全且能有效缓解或解除部分症状的物理疗法。四子散热熨已有较多研究应用于老年关节病、中风后痉挛等[4-8]，也有部分研究涉及到颈椎病的治疗[9]，相关临床研究表明其对风寒阻络所致关节疼痛的有效性。研究者曾做过四子散热熨结合经皮神经电刺激治疗老年风寒痹阻型颈椎病的临床观察[10]，结果有效。中药离子导入采用中药透药治疗的方法，大量临床研究显示其对各种病症引起的关节、肌肉、软组织损伤、疼痛疗效显著[11-13]。且操作简便、安全，老年患者依从性好。科室 2023 年 8 月 11 日收治 1 例老年风寒阻络型颈椎病患者，在常规护理的基础上，基于中医辨证施护理论，采用中医外治法中药离子导入联合四子散热熨治疗，患者临床症状基本缓解，取得满意效果，现将干预效果及护理体会报告如下。

1 临床资料

患者男，72 岁，主因“头昏伴颈部活动不利 3 天”于 2023 年 8 月 11 日门诊就诊。患者入院时诉颈部发胀，稍感胸闷，时而一侧头痛，记忆力下降，因受风引起颈肩强直疼痛，右侧头痛头晕，畏寒，不出汗，恶心欲呕，脉浮，舌苔淡白。

患者既往有糖尿病病史。无过敏史。查体：颈椎生理曲度变直，局部肤温正常，颈枕部肌肉紧张，颈项部肌肉附着点压痛（+），颈椎活动度严重受限，C4-6 棘旁/棘上压痛叩击痛阳性，双上肢肌力 5 级，双上肢皮肤感觉正常，上肢腱反射正常引出。辅助检查：未见明显异常。治疗前通过评估，患者 NPQ（Northwick Park Questionnaire）量表评分 30 分，前屈 15°，后屈 20°，左旋 20°，右旋 15°，左屈 15°，右屈 20°。检验结果示：总胆固醇 6.88mmol/L，甘油三酯 3.7mmol/L。中医诊断：痹症（风寒阻络证）；西医诊断：颈椎退行性病。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 四诊合参

望诊：患者神志清楚，精神疲倦，面色少华，形体消瘦，头发花白，眼睑稍淡白，皮肤苍白，舌苔淡白，小便调，大便偏黏，日行 1-2 次；闻诊：对答自如，呼吸平稳，未闻

及咳嗽、呃逆、哮鸣，气味无特殊；问诊：颈部发胀，稍感胸闷，时而一侧头痛，记忆力下降，因受风引起颈肩强直疼痛，右侧头痛头晕，畏寒，不出汗，恶心欲呕；切诊：脉浮，手足微温。

2.1.2

主要观察指标：NPQ（Northwick Park Questionnaire）量表，包括颈疼痛程度、颈部疼痛与睡眠、手臂在夜晚感到发麻或针刺感的情况、每天症状持续的时间、携带物件、阅读及看电视、工作、家务、社交活动、驾驶共 9 个项目，总分 36 分，分数越高，病情越重。患者入院时 NPQ 量表评分为 30 分，颈椎病程度较重。

2.1.2 次要观察指标：颈椎的主动关节活动度，包括：前屈、后伸、左右旋转、左右侧屈。患者入院时颈椎活动前屈 15°，后屈 20°，左旋 20°，右旋 15°，左屈 15°，右屈 20°，颈部活动严重受限。

2.2　护理计划

针对患者存在的相关因素，采用中药离子导入联合四子散热熨对患者进行治疗，以期达到缓解其临床症状、改善睡眠、提高生活质量的目的。

2.3　基础康复治疗

基础康复治疗包括健康教育（预防方法、正确的坐姿、睡姿）、手法治疗（自我按摩操）和主动肌力训练（颈椎操）

2.4.　饮食起居和心理护理

治疗期间，患者饮食宜清淡、低盐低脂、营养均衡为主，可多进食行气活血、疏风散寒的食品，如陈皮、当归、山楂、白萝卜、木耳等，避免煎炸、肥腻、厚味的食物。患者病房保持安静、舒适、温湿度适宜，嘱其颈部注意保暖，睡眠时选用高度合适的枕头，活动以自己耐受为度；起床及改变体位时动作宜慢，减少低头时间，避免做深低头、旋转等动作，保持良好坐姿及站姿。

由于入院前治疗效果不佳，患者出现焦虑、恐惧、抑郁等负性情绪，担心预后效果不理想，对生活以及工作造成影响。因此，护理人员在开展颈椎外伤、颈椎病联合中医技术的同时做好解释工作，帮助患者树立康复的信心。

2.5　用药护理

中医治疗：医嘱予葛根 30g、桂枝 10g、白芍 20g、炙甘草 15g、麻黄 5g、黄芪 20g、白术 15g、羌活 10g、威灵仙 15g、当归 10g、防风 10g、全蝎 6g、生姜 10g、大枣 10g，予水煎服，早晚温服，1 周 1 疗程，共 2 个疗程以疏散风寒、活血通络。

2.6　中医特色护理措施

2.6.1　中药离子导入

中药离子导入是利用直流电将中药经过皮肤导入病变部位，直至病所的一种治疗方法，目前临床上用于治疗多种内外科疾病，其中对关节、肌肉、软组织损伤有着较为满意的疗效。采用的中药离子导入片（NPD 系列）为祛风散寒、活血通络组方，安全、对症，患者依从性高。中药离子导入（NPD-4AE 型中药离子导入机、中药离子导入片（NPD 系列）均由南京炮苑电子技术研究所有限公司生产，治疗每天 1 次，每次 20 分钟，部位选取双侧颈夹脊穴。颈部夹脊穴位于督脉和足太阳膀胱经之间，借助脉络、气街与两经相连，而督脉为诸阳之会，足太阳膀胱经为一身之巨阳，故夹脊穴有通阳散寒之功效；其次夹脊穴位于颈椎两侧，其周为斜方肌、头夹肌、头脊肌等，且脊神经后根行于附近，风寒阻络型颈椎病的疼痛多与局部肌肉紧张、神经根水肿相关，刺激颈部夹脊穴可达到缓解症状的功效。频率选取在范围 50HZ，强度以患者舒适为度。以上治疗一周治疗 6 天，共治疗 2 周。

2.6.2　四子散热熨

四子散中药热熨（中药热熨包为我科自制棉布布袋(10cm×15cm),所有使用中药材紫苏子、白芥子、莱菔子、吴茱萸各 60g，均为江苏省中医院药房发出）每天 2 次（上、下午各一次），热熨包加热至 50 度，每次 20 分钟，选取双侧颈夹脊穴，来回滚动热熨。四子散组方中苏子和白芥子均为温性，味辛，可祛痰散结通络，以祛除肌肤之痹；莱菔子性甘、平，味辛，有行气作用；吴茱萸性热，味辛苦，有燥湿、散寒、止痛之效。上述四子均为辛温之物，能散能行，有发散表邪的作用，并借其辛香宣散透发之力，更利于祛除在表的风寒湿邪。以上治疗一周治疗 6 天，共治疗 2 周。

2.7　干预效果评价

经过两周的干预和治疗，患者出院时 NPQ 量表评分 10 分，颈椎活动前屈 45°，后屈 45°，左旋 55°，右旋 55°，左屈 35°，右屈 35°，于 2023 年 8 月 25 日结束治疗，颈项部疼痛和活动受限情况明显好转，效果显著。

表 1 颈椎主动关节活动度（AROM）效果评价

组别	治疗前	第一周	第二周	出院
NPQ 量表（分）	30	22	13	10
前屈	15°	25°	35°	45°
后伸	20°	25°	35°	45°
左旋	15°	30°	40°	55°
右旋	25°	30°	40°	55°
左屈	15°	25°	35°	35°

右屈	20°	25°	35°	35°

3 随访

出院后一周进行微信、电话随访，患者诉无明显颈项部疼痛，颈椎少许麻，无发作头晕，遇凉时偶尔有颈痛，向其强调相关保健知识，嘱有不适定期门诊复诊，交代家属监督患者平时适当锻炼身体，注意保暖，规律生活作息。

4 讨论

颈椎病在临床上属于常见疾病，主要由于颈椎间盘、椎体退行性改变及进一步累及周围的神经根、肌肉、脊髓等组织引起疼痛、麻木、颈部及上肢活动受限为主的一系列症状【1-2】。长期伏案工作、低头等不良生活方式以及年龄增加都是增加颈椎病发病率的重要因素，在超过 60 岁的老年人群中，各型颈椎病的发病率超过 50%。通常现代医学将颈椎病分为神经根型、椎动脉型、脊髓型、颈型、食管压迫型及混合型，严重的颈椎病需要手术治疗，考虑保守治疗时，现代医学通常采用非甾体类消炎镇痛药、脱水药、激素以及牵引、低中频电刺激等，均有一定的治疗效果。非甾体类镇痛药物长期使用对消化道刺激较大，单纯的理疗对颈椎病的治疗效果不明显；近年来主动的康复训练（MET 肌肉能量技术）及微创手术如射频消融术、臭氧治疗技术在临床推广较多。肌肉能量技术可令颈椎病患者在即时缓解症状及减少复发方面有着尚可的疗效，但急性期单纯予以 MET 治疗，老年患者治疗依从性较低；同样，微创手术由于是侵入性治疗，老年患病人群的接受程度不高。

中医将颈椎病描述为“项痹”，认为是风、寒、湿气痹阻于颈部，正气为邪气所阻不能宣行 ，因而气血凝滞 ，久而成痹。老年人正气偏虚，更易受风寒袭扰，针对老年风寒痹阻型颈椎病的病机，热敷是一个较好的选择，相关研究证明热敷在治疗颈肩软组织疾病方面有着较好的疗效，作者所在团队也曾利用四子散热熨介入过老年风寒痹阻型颈椎病，取得满意疗效【10】。中药离子导入是利用直流电将中药经过皮肤导入病变部位，直至病所的一种治疗方法，目前临床上用于治疗多种内外科疾病，其中对关节、肌肉、软组织损伤有着较为满意的疗效。本次实验采用的中药离子导入片（NPD 系列）为祛风散寒、活血通络组方，安全、对症，患者依从性高。

中药离子导入和四子散热熨安全性较好，本次临床研究过程中未发生不良事件，较多临床相关文献说明这两种方法已较为广泛应用于临床各疾病，且临床疗效较好。本案例可见中药离子导入联合四子散热熨配合常规方法治疗老年风寒阻络型颈椎病疗效更好，在 NPQ 评分改善方面以及颈椎的左右旋转、侧屈等方面都较常规方法更为有效、患者获益更多。总的来说，中药离子导入联合四子散热熨治疗老年风寒阻络型颈椎病有效、安全，值得临床推广。

利益冲突

作者声明本文无利益冲突。

参考文献：

【1】柯尊华,王静怡.颈椎病流行病学及发病机理研究进展[J]颈腰痛杂志,2014,35（1）:62-64

【2】LIANG KN，FENG PY，FENG XR，et al. Diffusion Tensor Imaging and Fiber Tractography Reveal Significant Microstructural Changes of Cervical Nerve Roots in Patients with Cervical Spondylosis Radiculopathy [J]. World Neurosurgery ， 2019 ， 126 (126):341-375.

【3】林定坤,陈树东,宁飞鹏,等.中老年人神经根型颈椎病诊疗的新思维[J].中国中医骨伤科杂志,2015,23(11):70-72.

【4】彭夏红.中药热熨治疗腰腿痛的临床观察和护理[J]实用中西医结合临床，2014,14（10）:84-85

【5】唐欣荣，申艳慧，杨景科，等.中药热熨方治疗膝骨性关节炎 60 例[J]河南中医，2011,31（11）:1273-1274

【6】 朱林.中药热熨敷治疗退行性膝关节病的临床观察[J].中国现代药物应用，2015,9（16）：234-235

【7】廖军,周荣斌,朱君军,冯勇,杨强.四子散中药封包治疗腰椎间盘突出症的临床研究[J].重庆医学,2020,49(06):959-962.

【8】李壮苗,陈岚榕,李荣清,刘芳,李霞,林立,林文颖.四子散加粗盐循经热熨对脑卒中痉挛性偏瘫患者的影响[J].中华护理杂志,2019,54(05):690-695.

【9】李绵莎,张壮涛,罗紫玲,李天耀.小针刀联合四子散热熨疗法治疗神经根型颈椎病 30 例[J].江西中医药,2018,49(07):55-57.

【10】董蕾.四子散热熨结合经皮神经电刺激治疗老年风寒痹阻型颈椎病的效果观察[J].全科护理，2017，15（29）：3643－3645.

【11】董凤英,郭立芳,张国忠,苗莹.按摩配合中药离子导入治疗中老年膝骨关节炎 106 例[J].河北中医,2007(09):823-824.

【12】李妮蓉,刘玲玲,李晟,秦莉花.中药离子导入配合针灸对脑卒中肩手综合征临床疗效的系统性分析[J].湖南中医药大学学报,2020,40(05):566-570.

【13】杨娟娟,柳雯,叶明,闫兴州,李震宇.颈椎牵引联合中药离子导入治疗神经根型颈椎病的临床研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2019,40(20):2541-2543.